Nr. 43. W Krakowie, dnia 24 Października 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
Stanisł. Krzyżanowskiego
Rynek główny, N. 30.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
Edmunda Calliera.

Cena „Przeglądu lekarskiego"
wynosi:

W Krakowie rocznie .	zlr.	6	c.	—	w. a.
półrocznie .	„	3	„	—	„ „
kwartalnie .	„	1	„	50	„ „

Cena w Państwie Austryackiém
z przesyłką pocztową

rocznie	zlr.	6	cent.	60	w. a.
półrocznie . . .	„	3	„	30	„ „
kwartalnie . . .	„	1	„	80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przyczynek do terapii miejscowéj chorób narządu oddechowego.

Skréślił
Dr. **Stanisław Domański**, Docent w Wydziale lek. Uniw. Jagiell.

Odkąd minęła epoka przesadnego sceptyzmu lékarskiego tak szkodliwa dla postępów terapii,—umiejętności, która powinna być najwyższym celem wszelkich usiłowań lékarskich: wzięto się nie tyle do wzbogacenia arsenału lécznizcego nowemi środkami,—chociaż i na tém polu wiele ważnych porobiono odkryć,—ile do bliższego określenia wskazań, a jeszcze bardziéj do udoskonalenia sposobów stosowania léków, lub środków léczniczych. Tymto usiłowaniom zawdzięczać mamy powstanie osobnych poniekąd umiejętności, jak hidroterapii, elektroterapii, gimnastyki lékarskiéj, terapii inhalacyjnéj i t. d.

W rzędzie tych nowych gałęzi terapii jedno z piérwszych miejsc pod względem udoskonalenia, a piérwsze bez wątpienia co do ważności praktycznéj zajmuje léczenie miejscowe chorób narządu oddechowego. Pomijając świetne zdobycze naukowe i praktyczne na polu laryngoterapii, chciałbym tu zwrócić uwagę na ważność léczniczą wziewań (inhalacyj) i oddychania powietrzem zgęszczoném, lub rozrzedzoném. Nie mam zamiaru wdawać się tu bliżéj w szczegóły użycia tych sposobów léczenia; lecz odkąd podał Waldenburg łatwą, a skuteczną metodę zastosowania miejscowego powietrza zgęszczonego, lub rozrzedzonego: sądzę, że nie będzie od rzeczy zwrócić tutaj uwagę na możność podwyższenia, jak mniemam, skuteczności metody pneumatycznéj, czyli pneumoterapii. Pod tym względem w czasie robienia doświadczeń na osobach zdrowych i chorych przyrządem Waldenburgowym następujące nasunęły mi się uwagi.

Działanie przyrządu Waldenburgowego, jak i każdego innego na téjże saméj zasadzie zbudowanego, jest prawie wyłącznie mechaniczna: przyrząd ten powiększa pojemność żywotną płuc, podwyższa siłę wdechu i wydechu i przewietrza płuca tak, jak tego żadnym innym sposobem dokazać nie można. Chociaż atoli w rozedmie i niedodmie płuc, tudzież wypocinie opłucnowéj działanie to wystarczyć nie raz może zupełnie, jakem się sam o tém przekonał; inaczéj rzecz się ma z innemi cierpieniami płucnemi, jak np. suchotami, osobliwie w okresach późniejszych, w których wydzieliny na zewnątrz są obfite, a wewnętrzna powierzchnia płuc przypomina wrzód, na który przecież żaden rozsądny chirurg obojętnie nie patrzy. Tu nie dosyć działać mechanicznie na powiększenie objętości żywotnéj płuc; tu trzeba zarazem powstrzymać i obfite wydzieliny i zmiany chorobowe w miejscach, w których przedtém były prawidłowe pęcherzyki i oskrzele. Że tego środkami ogólnie na ustrój działającemi, mianowicie wprowadzając je przez żołądek, tak łatwo zrobić nie można: snadno pojąć, jeżeli się zważy, iż i chirurg na wrzody i rany działa przedewszystkiém miejscowo, nie zaniedbując wszakże w razie potrzeby léczenia ogólnego. Téjto niezaprzeczonéj skuteczności léczenia miejscowego winniśmy wprowadzenie głównie przez najznakomitszego sceptyka lékarskiego, Skodę, wziewań terpentynowych do léczenia chorób płucnych, osobliwie zgorzeli, nieżytu i suchot z obfitemi wydzielinami połączonych. Zapewne nie jeden z czytelników przekonał się osobiście o świetnym nieraz wpływie tego sposobu léczenia nawet bez użycia osobnych przyrządów. Ochota, z jaką chorzy nieraz miesiącami robią sobie takie wziéwania, dowodzi najlepiéj ich skuteczności. Tak np. mam jeszcze w léczeniu przypadek suchot płucnych powstałych z lekkiego na pozór nieżytu oskrzelowego, w których bardzo dokuczliwy kaszel z obfitemi wydzielinami śluzu ropiastego nie dał się poskromić nawet wielkiemi stosunkowo dawkami morfiny: wziéwania olejku terpentynowego po kilku dniach sprawiły skutek nadzwyczajny, tak, iż od pół roku chora dotychczas na uspokojenie większego kaszlu w razie potrzeby z najlepszym skutkiem ich używa. Atoli, jak są przypadki bardzo wdzięczne do léczenia tym sposobem: tak są znów i takie, w których żadnego skutku nie widać, nie wiadomo dla czego. W takich razach zalecają spróbować wdychań innych léków lotnych, jakiemi są *oleum pini*, *ol. cadinum*, woda smołowa, kwas karbolowy, kreazot.

Jakkolwiek wziewania olejku terpentynowego i innych léków lotnych podobnie działających bardzo są skuteczne, osobliwie w nieżytach oskrzelowych; jakkolwiek nie ma zresztą żadnéj wątpliwości, iż léki tym sposobem wprowadzane dostają się nie tylko do głębszych dróg oddechowych, ale nawet i w krew przechodzą: to bliższe jednak zastanowienie się nad mechanizmem oddychania przekonywa, iż léki w sposób przerzeczony stosowane, tylko do bliższych dróg oddechowych dostają się w znaczniejszéj ilości, do głębszych zaś w homeopatycznéj zaledwie. Łatwo to przyjdzie pojąć z następnego wywodu: przy ruchach oddechowych odnawia się tylko część powietrza w płucach t. j. przy wydechu zwyczajnym wychodzi z ciała przedewszystkiém powietrze z tchawicy i grubszych oskrzelów; przy następującym wdechu najwięcéj świéżego powietrza dostaje się znów do tchawicy i grubszych oskrzelów: czyli innemi słowy najdoskonalsza wentylacya płuc odbywa się w piérwszych drogach oddechowych; w mniejszych oskrzelach odbywa się ona nie bezpośrednio z powietrzem atmosferyczném, lecz tylko z powietrzem zawartém w tchawicy i większych oskrzelach; w najdrobniejszych znów oskrzelach i pęcherzykach tak samo znów z po-

wietrzem w grubszych oskrzelach. Ztąd łatwo się tłómaczy, że powietrze wydychane z tchawicy i grubych oskrzelów najmniéj różni się swym składem chemicznym od powietrza atmosferycznego, t. j. najwięcéj zawiéra tlenu, a najmniéj kwasu węglowego i że w miarę, jak się idzie daléj, stosunek ten zmienia się coraz bardziéj na niekorzyść tlenu, tak, iż powietrze zawarte w najdrobniejszych oskrzelikach i pęcherzykach płucnych najzasobniejszém jest w kwas węglowy, a najuboższém w tlen. Ponieważ z pomiędzy wszystkich dróg oddechowych najmniéj zmieniać mogą swoję objętość tchawica i grube oskrzele, najwięcéj zaś najmniejsze oskrzeliki i pęcherzyki: ztąd więc wypada, iż przy ruchach oddechowych obszérniejszych czyli głębszych wentylacya płuc odbywa się stosunkowo doskonaléj w dalszych, niż bliższych drogach oddechowych, czyli stosunkowo więcéj do nich dostaje się tlenu i więcéj téż wychodzi kwasu węglowego. Toż samo, co tlenu, tyczy się także oczywiście wszelkich innych par i gazów w powietrzu mającém służyć do oddychania zawartych. Ztądto między innemi pojąć można, dla czego doświadczeni operatorowie polecają chorym przy chloroformowaniu głębsze oddychanie: bo wtedy oczywiście chloroform dostaje się do głębszych, a zatém delikatniejszych dróg oddechowych w znaczniejszéj ilości i o wiele prędszemu tamże ulega wessaniu, niż przez pośrednictwo tchawicy i najgrubszych oskrzelów.

Stosunki te, w najogólniejszym zarysie tu skreślone, naprowadzają nas na sposób wprowadzania za pośrednictwem powietrza zgęszczonego leków lotnych do płuc tak głęboko i w takiéj ilości, jak tego żadnym innym dotychczas znanym sposobem zrobić nie można, a tém samém dozwalają energiczniejszego działania terapeutycznego na części płuc głębsze, dotychczas dla léczenia bezpośredniego tak mało dostępne, a przecież go w wielu chorobach tak bardzo potrzebujące.

Wiadomo, iż, wdychając powietrze zgęszczone z przyrządu Waldenburgowego, powiększamy pojemność płuc, które też natychmiast więcéj w siebie biorą powietrza, czyli innemi słowy: ostateczne drogi oddechowe rozszérzają się najwięcéj. Ztąd więc nastręcza się myśl, aby powietrze zgęszczone płynące z przyrządu przerzeczonego przepuszczać najprzód przez naczynie napełnione ciałem lotném, do wdychania stosownem, i dopiéro tak nasycone parami léku wprowadzać do płuc. Im powietrze jest gęstsze, im w szybszym jest ruchu: tém więcéj w równym czasie nasyca się daną parą. Warunki te znajdują się właśnie w przyrządzie Waldenburgowym: możemy go więc snadnie użyć do tego.

W tym celu, napełniwszy naczynie wewnętrzne przyrządu przerzeczonego powietrzem zwyczajném w sposób wiadomy, nie zdéjmując ciężarów wiszących na hakach, łączę rurkę kauczukową bez kurka i maski z flaszką Wulfa za pomocą rurki szklanéj dochodzącéj do dna. We flaszce téj znajduje się dla zwiększenia powierzchni wata napojona lékiem przeznaczonym do wdychania, a rurka szklana wychodząca z drugiéj szyjki łączy ją z rurą kauczukową, prowadzącą do wiadomego kurka i maski. Zamknąwszy kurek i zdjąwszy z haków ciężary, a położywszy je w odpowiedniéj ilości na dnie naczynia wewnętrznego, zgęszczamy do wiadomego zawsze stopnia powietrze w przyrządzie, flaszce Wulfa i rurach połączających: gdy przyłożymy zatém maskę do twarzy i otworzymy kurek, powietrze zgęszczone wchodzi do flaszki Wulfa, nasyca się w niéj parą léku danego i tak zgęszczone i nasycone wchodzi do płuc przez kurek, dopóki jest otwarty. Po jego zamknięciu chory wdycha powietrze z płuc do powietrza atmosferycznego, otwiéra na nowo kurek, wdycha znów powietrze zgęszczone z parą léku, zamyka kurek, wydycha itd.

Rozumie się zresztą, że w opisie niniejszym mieści się tylko zasada, t. j. nasycanie powietrza zgęszczonego parą léku; że jednakowoż zasadę tę możnaby inaczéj także urzeczywistnić, na przykład przeprowadzając powietrze zgęszczone wprost przez széroką rurkę szklaną, w któréj znajduje się wata napojona danym lékiem i t. d. W szczegóły techniczne wdawać się tu nie możemy: raz, że to jest rzeczą mechaników, a jeszcze więcéj doświadczenia; powtóre, iż przy takiém, lub owakiém urządzeniu zostaje zawsze ta sama myśl główna.

Piérwszém pytaniem, jakie przy wprowadzeniu nowego pomysłu terapeutycznego zadać sobie należy, jest: jaki jest jego wpływ na zdrowych i chorych. Oczywiście, że doświadczeń z pomysłem tak nowym nie mogłem jeszcze wykonać w znaczniejszéj liczbie, i dla tego ocenienie go dokładne zostawić muszę w przyszłości tak innym, jak i sobie. Do wziéwań przerzeczonych używałem dotychczas olejku terpentynowego (razem z wodą) i jednoprocentowego roztworu kwasu karbolowego, a wypadki dotychczasowych moich doświadczeń dadzą się streścić, jak następuje:

Tak zdrowi, jak i suchotnicy z obfitemi plwocinami, znoszą bardzo dobrze powietrze zgęszczone o $^1/_{120}$ — $^1/_{40}$ atmosfery i nasycone olejkiem terpentynowym, lub przerzeczonym rozczynem kwasu karbolowego; mianowicie ze strony krtani nie ma najmniejszéj przeszkody.

Co do skutków terapeutycznych, to o olejku terpentynowym nic jeszcze ani dodatnego, ani ujemnego orzec nie mogę: bo go używałem dotychczas dopiéro u jednego chorego. Natomiast wdychania par wspomnionego roztworu kwasu karbolowego znosili przerzeczeni chorzy bardzo dobrze; doznawali, z wyjątkiem jednego, nadzwyczajnéj ulgi w kaszlu, tak, iż, używając ich wyrażenia, „prawie nic nie“ kaszleli; a pojemność płuc żywotna powiększała się wcale prędko. Między innymi, jeden, mający dnia 1 Września pojemności żywotnéj płuc 1550 cm., d. 17 Września 2850, a obecnie (d. 6 Paźdz.) 3100, léczony co drugi dzień wdychaniami kwasu karbolowego pod ciśnieniem $^1/_{120}$—$^1/_{60}$ atmosfery nad stan zwyczajny, chory, który nie mógł wejść do mnie po wschodach, obecnie wchodzi bardzo łatwo, prawie bez żadnego zmęczenia.

Sądzę zatém, że wdychania kwasu karbolowego i t. p. léków lotnych za pośrednictwem powietrza zgęszczonego zalécają się do dalszych prób, mianowicie w cierpieniach narządu oddechowego połączonych z obfitemi wydzielinami.

Tilbury Fox: Przypadek liszaja żrącego (lupus), léczony bez zżéradła [1]).

E. A. K., 17 lat licząca, przyjętą została do szpitala *(University College Hospital)* 17 Czerwca 1873 r. W młodszym wieku przebyła odrę i ropnie na szyi; przed 5 laty dostrzegła białą plamkę na skrzydle nosowém prawém, która wkrótce się otworzyła, i pozostawała przez rok w wielkości grochu; w dwóch ostatnich latach rozszérzyła się szybko mimo najrozmaitszego léczenia. Obecnie twarz dziewczyny nieco niedokrewnéj przedstawiała szpetny obraz zniszczenia od liszaja żrącego, który zajął całą górną wargę, policzki na $^1/_2$″ poniżéj brzegów oczodołowych i na $1^1/_2$″ na zewnątrz od nosa, jakotéż koniec tegoż wraz z powyżéranemi skrzydłami. Powierzchnia ta ciemno-czerwona była tu i owdzie strupami żółtemi pokryta, które łatwo odrywać się dawały, zostawiając dno twarde, przekrwione

[1]) *The Lancet*, II. 1873, Nr. XVI.

i broczące; brzegi były nieco wzniesione po nad powierzchnię skóry sąsiedniéj; bolu żadnego nie cierpiała. Podobne małe miejsce chorobowe było koło prawego kąta ust i ucha prawego; na szyi zaś dość duży ropień, jakotéż kilka blizn po dawniejszych. Strupy oddalono za pomocą przymoczek; następnie pomazywano całą powierzchnię owrzodzoną dwa razy dnia rozcieńczonym rozczynem octanu ołowiowego, jakotéż używano mazidła z wapna dla ochronienia rany od przystępu powietrza. Przytém, obok dyety pożywnéj, chora zażywała tran rybi, chininę i żelazo. W 6 tygodni potém nie tworzyły się już strupy; cała powierzchnia owrzodziała stała się mniéj przekrwioną, zatém bledszą i cieńszą; wtedy zalecono jeszcze oprócz powyższych leków przylepiec ołowio-rtęciowy, który kładziono na noc na owo mazidło, a rano zdéjmowano. Po miesiącu przedstawiła się chora w szpitalu: wtedy, oprócz braku końca nosa, zaledwie dostrzedz można było lekką nieprawidłową czerwoność i gdzieniegdzie powierzchowne blizny na twarzy, bez utraty tkanki podskórnéj i nie ściągające skóry.

Dr. Fox radzi w liszaju żrącym przekrwionym i miękkim u chorych wynędzniałych używać octanu ołowiowego, gdyż ten, jako środek szczmiący, ściąga prawdopodobnio naczynia i wstrzymuje tém samém napływ krwi, w skutek czego nowotwór przechodząc zmiany wsteczne więcéj ginie, aniżeli na nowo wytworzyć się może. Zaleca to mianowicie w rozległych liszajach, gdzie zżéradło sprawiłoby wielkie spustoszenia i rozległe blizny.

Dr. *L. Wiszniewski.*

☞ Uwaga: W poprzednim Nrze przez pomyłkę opuszczono nazwisko tłómacza przypadku sądowo-lekarskiego, którym jest Dr. *A. Kremer.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

FARMAKOLOGIA i TERAPIA.

O wodniku chloralowym.

Wykład miany na posiedzeniu lekarskiém w Salzburgu przez Dra **Józefa Pollaka** w Salzburgu.

Przełożył Dr. **Ferdynand Bartmański**, lekarz sądowy w Leżajsku.

(Dokończenie.)

Co się tyczy kurczów w mięśniach mimowolnych, to trzeba wymienić dychawicę (*asthma nervosum*), w któréj chloral skutkuje po zadaniu 15—20 gr., sprowadzając sen i usuwając napady. W przypadku nerwicy przeponowéj (*neurosis diaphragmatis*) i w czkawce (*singultus*) okazał się nadzwyczaj skutecznym.

Następnie skutkuje chloral po 15 — 20 gr. w nocnych pomazaniach (*pollutiones nocturnae*), czyto sprowadzając sen głęboki i bez marzeń, czy téż usuwając kurcz w pęcherzykach nasiennych, który jest podawany za przyczynę téj choroby. Z zaprzestaniem chloralu wracają pomazania. Nareszcie nastaje wyzdrowienie.

Moczociek (*enuresis*) u dorosłych i u dzieci znika częstokroć po 5—6 dawkach małych chloralu, co zdaje się ztąd pochodzić, że wypieracz (*detrusor*) moczu traci swój stan kurczowy, czyto kurcz jest pierwotny, czy téż następowy, odruchowy, pochodzący z zadrażnienia wewnętrznéj powierzchni cewki moczowéj, albo błony śluzowéj pęcherza. I w drażliwości pęcherza działa pomyślnie.

Znaczną rolę odegra pewnie chloral w położnictwie, szczególnie przy bolesnych bolach porodowych, tak zwanych bolach kurczowych. Już po małych zadawkach, szczególnie w okresie drugim (wydalania), boleści zmniejszały się w czasie bolów porodowych, a w przestankach ustawały całkiem; bole porodowe występują rzedziéj, stają się silniejszemi i tak mało bolesnemi, że kobiety mogą bardzo dobrze napiérać, poród następuje łatwiéj i prędzéj. W przestankach bolów kobiety śpią, w czasie bolów się budzą.

Na ściąganie się macicy w okresie poporodowym chloral nie działa szkodliwie. Co do zastosowania chloralu do zupełnego odurzenia celem wykonania rękoczynów położniczych, mało zrobiono doświadczeń, co ztąd pochodzi, iż rzadko się zdarza potrzeba tego zastosowania. Zadawka nie potrzebuje być wysoką, 20—30 gr. na raz co $\frac{1}{2}$ godziny aż do skutku. Tak samo pomyślnie działa dawka chloralu 20 — 30 gr. w bolach porodowych bolesnych w piérwszych dniach połogu, sprowadzając sen i spokój.

Następnie używa się chloralu w wadach serca dla usunięcia bezsenności i duszności: znane tu są wprawdzie przypadki pomyślnego działania chloralu; z drugiéj atoli strony trzeba uwzględnić, że dawka, działająca zwykle tylko na mózg i najwyżéj na rdzeń kręgowy, w chorobach sercowych połączonych z osłabieniem czynności serca może działać i na zwoje serca i sprowadzić osłabienie, nieregularność tętna, ztąd zboczenia w oddychaniu, zapad (*collapsus*) i niebezpieczeństwo życia.

Zrobiono także świéżo liczne spostrzeżenia, gdzie przy wadach serca, szczególnie połączonych z rozstrzenią (*dilatatio*), po małych zadawkach chloralu występowało wielkie podniecenie z nieregularném tętnem, wielką dusznością i niebezpiecznym zapadem: tak, że w chorobach serca potrzeba co najmniéj wielkiéj ostrożności w zastosowaniu, szczególnie co do wielkości dawki.

W chorobach płuc, szczególnie suchotach, gruźlicy (*tuberculosis*), zadawano go z pomyślnym skutkiem dla sprowadzenia snu i złagodzenia kaszlu. Uważano także, że nocne poty zmniejszały się i całkiem ustawały. Trawienia chloral nie nadweręża. Jednak z powodu swego szczypiącego smaku sprowadza chloral, szczególnie w cierpieniach krtani, silne drażnienie do kaszlu, tak, że przynajmniéj trzeba go zadawać w rozczynach bardzo rozcieńczonych.

W zapaleniu oskrzelów (*bronchitis*) dla złagodzenia duszności, bolu i kaszlu najczęściéj chloral nie skutkował, a nawet powiększał duszność, prawdopodobnie wywołując większe przekrwienie w płucach; sprowadzał nawet krwotoki płucne. W innych chorobach płuc, z wyjątkiem zapalenia (*pneumonia*), w którém nic nie skutkował, nie używano chloralu, z obawy wpływu na oddychanie. Zadawano daléj chloral w chorobach narządów trawienia, w bolach żołądka (*cardialgiae*), z rozmaitym skutkiem. W chorobach żołądka, jak np. wrzodach, raku (*carcinoma*), sprawia krwotoki, gwałtowne boleści, a zresztą jest bez skutku. W morzysku, jak wyżéj wspomniano, nie działał pomyślnie.

W cholerze chloral nawet w okresie zamartwiczym (*in stadio algido*) sprowadzał sen, z którego budzili się chorzy ozdrowieni.

Chloral przepisywano zewnętrznie w bolach na różnych miejscach w postaci maści, lub w rozczynie bez skutku; najwięcéj, jeśli występowało większe stępienie na dotkniętém miejscu.

We wrzodach kiłowych i żrących (*u. phagedaenicum*) okazał się bardzo skutecznym: gdyż wrzody w bardzo krótkim czasie się goiły, chociaż wprzódy opiérały się wszelkiemu léczeniu, (zapewne tylko w skutek własności żrącéj chloralu). W zapaleniu tęczówki (*iritis*), wkraplany w oko, sprawiał tak silne pieczenie, że musiano robić wstrzykiwania z morfiny; nazajutrz zapalenie to było prawie wyléczone. Bole w zapaleniu tęczówki chloral uśmierzał, sprowadzając sen.

Nastrzykiwany w puchlinie moszen *(hydrocele)* i w wolu *(struma)* wywoływał silne zapalenie zlepne bez snu. Tylko po zadawkach nadzwyczaj wysokich, 2—2½ drachmy, następował sen po niejakim czasie, a w 2 przypadkach nawet zapad (*collapsus*). Jednakowoż nie ma wskazania do zadawania chloralu w obu tych razach; wspomina się tylko o tém dla zupełności.

Ważniejszém jest zastosowanie chloralu w chorobach dzieci. W ogóle daje się chloral w tych samych chorobach, jak u dorosłych. I tak: dla osiągnięcia snu daje się noworodkom po 1 ziarnie na raz, oseskom 2—3 gr., dzieciom do lat 5ciu po 5 gr., dzieciom od 5—12 lat 8—12 gr. na raz; te dawki zadaje się co pół godziny, dopóki nie sprowadzą snu. Nie trzeba także przekraczać pewnéj granicy: tak oseskom najwięcéj się daje 6—10 gr., dzieciom do lat 5 po 10—20 gr., dzieciom od 5—12 lat po 20—40 gr. na raz. Oseskom daje się z pokarmem, starszym dzieciom w rozczynie z ulépkiem, noworodkom także w proszku z gumą arabską *(D. in charta cerata)*. Jako enemę daje się w potrójnéj ilości, w jakim kleiku. Na niespokojny sen dzieci, krzykliwość, zgrzytanie zębów działa chloral pomyślnie, usuwa te przypady i sprowadza sen spokojny. Nadzwyczaj prędki i pomyślny skutek jest w drgawkach *(convulsiones)* w czasie zębowania. W moczocieku (*enuresis*) jest środkiem doskonałym. W nieżytach jelit uspokaja najgwałtowniejsze bole i sprowadza sen; zdaje się jednak niepomyślnie działać na chorą błonę śluzową żołądka i jelit: gdyż przez to objawy pogarszają się, albo przynajmniéj nie bywają usunięte. W tężcu noworodków doświadczano go z dobrym skutkiem tak, jak i u dorosłych. W kurczu głośni oddala szybko objawy groźne, zmniejsza napady i łagodzi je; gdy się go przestanie zadawać, występują napady znowu silniéj. Łagodzącym środkiem jest chloral w krztuścu: gdyż liczbę napadów zmniejsza i sprowadza sen; na trwanie choroby albo na napad już rozpoczęty nie ma wpływu. W sprawach wtórnych w płucach działa niedobrze: gdyż przez to chorobę zaostrza. To są ważniejsze choroby, w których używano chloralu.

Teraz trzeba chloral wziąć pod uwagę, jako środek znieczulający.

Jak wyżéj powiedziano, czucie po zadawce usypiającéj zupełnie jest nienadwerężone. Po większéj zadawce 4—8 grm., t. j. 1—2 drachm, czucie zmniejsza się, ale najczęściéj nie znika zupełnie: można bowiem zawsze jeszcze wywołać odruchy, i tylko po zadawkach trujących jest znieczulenie zupełne. Przytém trzeba uwzględnić, że chloral działa powolniéj i, raz wessany, usuwa się od wszelkiego wpływu: że go zatém w działaniu nie można ograniczyć. Chloroform sprowadza wkrótce zupełne znieczulenie, w czasie, gdy jeszcze nie działa niebezpiecznie i natenczas można odurzenie chloroformowe w każdéj chwili przerwać. Porównywając obydwa środki, widzimy, że chloroform ma niezaprzeczoną wyższość nad chloralem, a mianowicie, że tego ostatniego trzeba dłużéj, 4—5 godzin używać do znieczulenia, i że z powodu niemożebności ograniczenia skutku, szczególnie w dużych zadawkach, jest niebezpiecznym. Ztąd z góry się zdaje, iż chloral do znieczuleń przy operacyach jest nie odpowiednim. Ten wniosek stwierdza praktyka, wedle któréj używa się chloralu jako środka znieczulającego tylko wtenczas, gdy chodzi o chwilowe sprowadzanie mniejszéj czułości, a obok tego o rozwolnienie mięśni. Używano go przy otwieraniu ropni, zgłębnikowaniu, układaniu bolących odnóg, zakładaniu opasek, wyrywaniu zębów, zresztą w odejmowaniu członków palców u dzieci.

Do wykonania większych rękoczynów, albo takich, w których potrzeba zupełnego spokoju chorego, chloral nie wystarcza. Zawsze jednak jest doskonałym środkiem, aby chorym po rękoczynach palący ból w ranach usunąć i sprowadzić dobry sen, z którego budzą się wzmocnieni. Można zadawać chloral i po odurzeniu chloroformowém, dawkami po 20—30 ziarn.

Z zebrania tego wszystkiego, co się powiedziało, wynika:

1) że chloral jest bardzo dobrym środkiem usypiającym i że we wszystkich chorobach połączonych z niezwykłém podrażnieniem mózgu, przez swą własność usypiającą, jest środkiem uspakajającym;

2) że, sprowadzając sen, bole usuwa; jednak bez snu nie może ich uspokoić; i że, gdy bole są bardzo silne, nie sprowadza snu dostatecznego. Natenczas trzeba go łączyć z morfiną;

3) że mięśnie rozwalnia, tak wszystkie, jak pojedyńcze, dowolne i mimowolne: że zatém jest środkiem doskonałym na najróżnorodniejsze kurcze;

4) że w chorobach serca, płuc i narządów trawienia po części jest bezskutecznym, po części zaś wywołuje objawy nieprzyjemne, a nawet niebezpieczne; ztąd po części jest przeciwwskazanym, po części zaś wymaga ostrożności w zastosowaniu;

5) że w ogóle nie jest tak dzielnym środkiem znieczulającym, ażeby mógł być użytym przy wykonywaniu większych rękoczynów;

6) że zwykle i po dłuższém zastosowaniu nie sprowadza niemiłych skutków pobocznych; a gdy jakie wystąpią, takowe są nieznaczne; że mianowicie nie wywołuje nawałów do mózgu i nie psuje trawienia i odżywiania;

7) że w większéj części chorób, w których ma zastosowanie, jest dzielnym środkiem uśmierzającym; że jednak na samę chorobę bywa bez wpływu. Słowem, można powiedzieć, że wodnik chloralu wszędzie jest wskazanym, gdzie i morfina, ale gdzie jéj z powodu niemiłych skutków pobocznych nie możemy, lub nie chcemy zadawać. Przeciwwskazanym jest w chorobach serca, płuc i narządu trawienia.

Porównawszy go z morfiną i chloroformem, można powiedzieć na pewno:

1) że, jako środek usypiający, pewniéj i przyjemniéj działa od morfiny, i że, jako taki środek, powinien morfinę wyrugować i wyruguje;

2) że bole usuwa, tylko sprowadzając sen, a po ustaniu tegoż bole wracają; że przy silnych bolach zawodzi: że zatém, jako środek uśmierzający bole, nie może morfiny zastąpić;

3) że jako środek znieczulający chloroformu nie może zastąpić: gdyż w szybkości i sile działania stoi daleko niżéj i oprócz tego w działaniu nie może być ograniczonym.

W końcu autor powiada, że badania nad wodnikiem chloralu nie są jeszcze wyczerpane, że szczególnie trzeba jeszcze wiele pracować nad tym środkiem pod względem chemiczno-fizyologicznym i leczniczym, i że szczególnie co do zastosowania lécznicze go muszą być wskazania i przeciwwskazania dokładniéj wytknięte, niż dotychczas, co wymaga dalszych wyczerpujących badań.

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

Kobiéty lékarzami szpitalnymi miejscowymi. W nowo założonym szpitalu chorób kobiécych w Birmingham mianowano lekarzem szpitalnym miejscowym kobiétę. Idąc za tym przykładem, opróżnione miejsce takiegoż lékarza w szpitalu dzieci w Bristolu oddano również kobiécie; w tym jednak razie całe grono lékarzy tego szpitala podało się do dymisyi, a redakcya *Lancetu* pochwala ten ich

krok: pomijając bowiem kwestyą, czy zawód lekarski jest dla kobiét stosownym, dwie ważne okoliczności mówią przeciw mianowaniu kobiét na posady szpitalne w Anglii. Większość kobiét-lékarzy posiada tylko stopnie zagraniczne, nie uprawniające w Anglii do praktykowania. Z drugiéj zaś strony powszechnie wiadomo, że lekarze podwładni, w oczach przynajmniéj przełożonych, często zasługują sobie na wyrzuty. Czyż lekarze ci mieliby być pozbawieni prawa wyjawiania swego zdania w obec kobiét-lekarzy, aby nie ubliżyć ich płci? W takim razie byłyby one, aczkolwiek podwładne, ale w istocie rzeczy paniami położenia i nieodpowiedzialnemi. (Wedle *The Lancet*, Nr. V, 1874).

Dr. *Grabowski.*

* **Towarzystwo opieki prawnéj lekarzy berlińskich** położyło sobie za zadanie ściągać należytości od chorych nie chcących płacić za leczenie. Według ogłoszonego sprawozdania za rok 1873, pozostawało z 1873 roku 2803 niezałatwionych należytości w kwocie 11,627 talarów; w r. 1873 przybyło 6453 należytości w kwocie 25,932 talarów, z których ściągnięto 5656 w kwocie 20,933 tal., umorzono 1564 nie dających się ściągnąć w kwocie 5801 tal., a pozostało niezałatwionych na 1874 rok 2036 należytości w kwocie 10, 824 tal. *(Bayr. Intell. Bl.)*

* **Kurs naukowy dla kobiét**, chcących się poświęcić zawodowi felczerek i akuszerek, ma być wykładany przy uniwersytecie warszawskim. *(G. P.)*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

C. Heine, Prof. w Inspruku: **O leczeniu zasadniczém przerostu gruczołu starkowego (hypertrophia prostatae.** (*Archiv f. klin. Chgie, Bd. XVI. Heft 1*). H. wstrzykiwał u cztérech chorych po kilka kropel płynu, składającego się z 2 drachm jodku potasowego, 2 uncyj namoku jodowego i sześciu uncyj wody przekroplonéj, w przerosły gruczoł starkowy, za pomocą strzykawki Pravaza, z bardzo dobrym skutkiem, który polegał nie tylko na tém, iż przypady dotychczasowe, jak zatrzymanie moczu, lub częste moczenie, nieżyt pęcherza, i t. d. i t. d. ustawały; lecz także na tém, iż gruczoł sam znacznie się zmniejszał; co H. wykazywał wymiarami uskuteczníanemi w kierunku podłużnym za pomocą litotryptera a w kierunku poprzecznym za pomocą zwykłego stępionego kątomierza (cyrkla). Najłatwiéj jest wykonać wstrzykiwanie przy pomocy wziernika stolcowego; gdy jednak wprowadzenie jego więcéj bolu sprawia, niż samo wstrzykiwanie: przeto H. radzi wykonywać je za pomocą trójgrańca probierczego, do którego wtyka się wstrzykawkę. (Ja wprowadzam wprost strzykawkę z igłą pod zasłoną zgłębnika rowkowego.) Ponieważ środkiem gruczołu przebiega tętniczka, którą H. nazywa *art. prostatica media:* przeto wstrzykiwać należy po dwakroć, lecz na boki. Doświadczenia na trupie wykazały, że kilka kropel w ten sposób wstrzykniętych zabarwiają miąższ gruczołu na żółto, a nawet przepuszczają nieco płynu do cewki moczowéj, co tłomaczy nam uczucie pieczenia występujące nie raz po wstrzyknięciu. Już jednorazowe wstrzyknięcie sprawiało polepszenie, a powtórzenie tego rękoczynu było w niektórych razach nawet zbytecznem.

Dr. *Obaliński.*

R. Keith: **Przypadek tętniaka aorty, uleczony za pomocą wielkich dawek jodku potasowego.** U żołnierza 35-letniego uważano tętniak łuku aorty, wystający nad wycięcie mostku o średnicy 4 cali szérokości, a $2\frac{1}{2}$ cala w wymiarze prostopadłym i obawiano się lada chwila pęknięcia. Po 14 dniach zmienił się stan o tyle, że zwolna zmniejszał się obrzęk i tętnienie. Pogorszenie się było w 6 następujących miesiącach nieznaczne po dwakroć; lecz duszność, bole w karku i w okolicy mostkowéj, utrudnione połykanie i t. p. ustąpiły w zupełności. Początkowo polecono choremu leżéć na wznak w największym spokoju i zachowywać ścisłą dyetę. Podczas całego przebiegu podawano wielkie zadawki jodku potasowego (około $1\frac{1}{2}$ kgrm.) bez przypadów otrucia. (*Edinb. Med. Journ.* 1873, 1077—1079. *Cbl. f. d. m. W.* 46, 1883.)

Dr. *Buszek.*

Torbiel wielokomorkowy gruczołu tarczykowego, wyléczony zakłóciem i zniszczeniem kalét. Dr. Macaro z Lizbony ogłasza spostrzeżenie 26-letniéj dziewczyny, noszącéj od 12tu lat na przedniéj stronie szyi nabrzmienie, uważane za wól. Nabrzmienie to rozciągało się od rękojeści mostka do chrząstki tarczykowéj i zaczynało niepomału utrudniać oddychanie; a chociaż przedstawiało wszelkie pozory guza zsiadłego; wszelako Macaro, zwróciwszy uwagę na uczucie niewyraźne przy macaniu tego nabrzmienia doświadczane, które przecież chełbotaniem nie było, zrobił zakłócie na próbę. Wypłynęło 500 grm. (16 uncyj) cieczy żółtéj, gęstości ulépku. Torbiel osadzony był na środkowéj części gruczołu tarczykowego. Pomimo zastrzyknienia wyskoku, ciecz się odnowiła. Używał następnie różnych cieczy do zastrzykiwania, celem zniszczenia ścian komórek, a mianowicie cieczy Villate'go, wzniecił w nich ropienie i wyléczył tym sposobem chorą zupełnie. *(Jour. de méd. et de chir. prat.—(Gaz. d. hôp.* 1873. N. 91.)

Dr. *A. Kremer.*

Wspominki historyczne.

* 20 Października 1563 r. Stanisław Zawadzki (ojciec) po powrocie z Padwy obrany Profesorem w Wydziale lekarskim Uniwersytetu krakowskiego.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Minister spraw wewnętrznych w porozumieniu z Ministrem wyzn. i ośw. mianował Prof. Dra Józefa **Majera** zastępcą prezesa komisyi egzaminacyjnéj do mających się odbyć w r. szk. 1874/75 w Krakowie egzaminów lékarzy, pragnących uzyskać stałą posadę w publicznéj służbie zdrowia w urzędach politycznych.

Wydział lékarski w Uniwersytecie Jagiellońskim mianował asystentem w klinice lékarskiéj JP. Dra Stanisława Paszkowskiego, piérwszym prosektorem Anatomii opisowéj JP. Drda Stanisława Jabłońskiego, wreszcie zatwierdził na drugie dwulecie JP. Dra Juliusza Zawilskiego na posadzie asystenta w zakładzie Fizyologii.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 19 Października. Senat akademicki tutejszego Uniwersytetu, w skutek otrzymanego zaproszenia, delegował Prof. Dra Skobla na uroczystość otwarcia uniwersytetu w Zagrzebiu (Agram). — Wczoraj ukończyła się tegoroczna Sesya Sejmu galicyjskiego. O sprawach lékarskich dwóch ostatnich sesyj, z pomiędzy których najważniejszą i bardzo ze stanowiska lékarskiego pożądaną była ustawa o rozdziale kosztów léczenia chorych ubogich na kraj cały, podamy wkrótce szczegółowe sprawozdanie.

* **Lublin.** Dr. G. Doliński pisze w Kur. Lub., że podczas ostatniego pożaru w Lublinie zginęły trzy rękopismy prac jego, a mianowicie tłómaczenie dzieła Kl. Bernarda: *De la physiologie générale* 80 arkuszy pisma, tłomaczenie z niemieckiego: *„Klinische Untersuchungen“*

(czyje?) 40 ark., oraz artykuł: „Kl. Bernard i Jędrzéj Śniadecki" 10 ark. pisma. (*K. W.*)

* Paryż. Nędzny gmach „Szkoły praktycznéj" lekarskiéj, gdzie się mieszczą pracownie anatomiczne, ma być przerobiony; w tym roku atoli Zgromadzenie narodowe uchwaliło na ten cel tylko 8,000 fr. Toż zgromadzenie ze względów oszczędności odmówiło podwyższenia płacy profesorów zwycz. wydziału lekarskiego, wynoszącéj 7000 fr. z dodatkami około 10,000 fr.; gdy na wszystkich innych wydziałach profesorowie zwycz. pobierają po 14,000 fr. rocznie. Profesorom nadzwyczajnym, pobierającym rocznie po 800 fr., podwyższono takową do 1,600. (*Lancet*).

— Prefekt Sekwany wydał rozporządzenie, mocą którego zakłady obłąkanych, w obrębie tego departamentu znajdujące się, nie mogą już nadal służyć do wykładów klinicznych, a to z uwagi, że „niesprawiedliwą jest rzeczą wystawiać cierpiących na umyśle na widok publiczny." Dziwne to zaiste zapatrywanie na potrzeby nauczania!

— Szybko postępują roboty około budowy pracowni chemicznéj i histologicznéj przy szpitalu *Charité;* koszt téj budowy ma wynieść przeszło 80,000 fr.

***Statystyka lekarska.* Liczba lekarzy i zakładów lekarskich w Warszawie w r. 1873.** W ciągu 1873 roku było w Warszawie lekarzy cywilnych 232, dentystów 13 (w liczbie téj jedna kobieta), weterynarzy 22, starszych felczerów 193, (w téj liczbie utrzymujących sale felczerskie 150), akuszerek 521, (w téj liczbie mających kantory mamek 13), prywatnych aptek alopatycznych 37, centralna apteka homeopatyczna 1, szpitalna apteka 1, składów materyałów aptecznych 7, sklepów z prawem sprzedaży farb 13, laboratoryum techniczne 1, fabryk chemicznych 2, zakład chemiczny 1, instytutów wód mineralnych 2, fabryk wód gazowych 14, prywatnych lecznic 12.

Przyjmując liczbę warszawskiéj ludności w zeszłym roku na 279,502 głów obojéj płci, wypadnie, że w Warszawie jeden lekarz cywilny przypadał w przecięciu na 1,205 mieszkańców, jeden dentysta na 21,500 mieszkańc., jeden felczer prawie na 1396 mieszk., jedna akuszerka na 286 kobiet (liczba ich wynosiła 149,019), jedna apteka średnio na 7,355 głów (licząc w to i aptekę homeopatyczną) i jedna lecznica prywatna na 25,409 mieszkańców.

Szpitale główne i prywatne były następujące: 1) Dzieciątka Jezus złożony z 6 oddziałów, jakoto: *a)* z samego szpitala z etatową liczbą łóżek na 500 chorych; *b)* z domu podrzutków na 4,180 dzieci; *c)* oddziału kobiet obłąkanych na 150 osób; *d)* instytutu położniczego na 12 chorych; *e)* szkoły akuszerek; *f)* zakładu szczepienia ospy. 2) Św. Ducha na 150 łóżek; przy tym szpitalu znajdują się kliniki: terapeutyczna, chirurgiczna i oftalmiczna. 3) Św. Rocha na 100 chorych. 4) Ewangielicki na 75 chorych. 5) Prazki na 60 chorych. 6) Św. Łazarza na 300 chorych. 7) Sw. Jana Bożego na 288 obłąkanych mężczyzn. 8) Oftalmiczny na 30 osób. 9) Starozakonnych na 400 chorych; przy tym ostatnim szpitalu istnieją: towarzystwo pielęgnowania chorych, zastępujące na noc służbę miejscową odpoczywającą po trudach dziennych; instytucya do udzielania wsparć z kwoty zebranéj z ofiar dobrowolnych dla chorych, którzy po wyzdrowieniu opuszczają szpital bez środków do utrzymania, lub powrotu do miejsca zamieszkania; i instytucya dla wsparcia rzemieślników uległych kalectwu.

Lecznice zaś prywatne były następujące: 1) Dziecięca Dra Sikorskiego, w któréj w ciągu roku 1873 było chorych 485. 2) Położnicza lekarzy Bernharda i Rogowicza, w któréj było chorych 39. 3) Oftalmiczna lekarza Dobrzańskiego, w któréj zostawało chorych 61. 4) Instytut elektryczno-terapeutyczny Dra Mikołaja Brunera, w którym leczono 103 osób. 5) Lecznica Dra Kadlera dla chorób skórnych i syfilitycznych, w któréj było 24 chorych. 6) Ambulatoryum laryngoskopijno-pulweryzacyjne lekarza Kohna, w którém było chorych 143. 7) Instytut pneumatyczny lekarza Brodowskiego, w którym leczyło się chorych 641. 8) Lecznica dla przychodnich chorych lekarza Kosmowskiego, w któréj udzielono pomocy 4054 chorym. 9) Ambulatoryum homeopatyczne lekarza Kuczyńskiego. 10) Zakład gimnastyki leczniczéj Majewskiego, w którym było chorych 36. 11) Zakład ortopedyczny Drezego. 12) Zakład leczenia kumysem lekarzy Nowakowskiego i Przystańskiego, w którym leczono chorych 666. W r. 1873 otrzymane jeszcze zostały upoważnienia departamentu medycznego na otwarcie zakładów: 1) Ogólnego leczniczego lekarza Zdzieńskiego. 2) Chirurgicznego lekarza Chwata. 3) Homeopatycznego lekarza Wieniawskiego. 4) Gimnastyki szwedzkiéj Olszewskiego. 5) Oddziału pneumatycznego przy zakładzie kumysowym lekarza Nowakowskiego.

Nekrologia. W Monitorze Armii francuzkiéj czytamy następującą wiadomość urzędową w rozkazie dziennym:

„Dr. Laval, starszy lékarz szpitalny dywizyi kon„stantyńskiéj, będąc na urlopie, przebywał w Rejencyi try„politańskiéj i tam się dowiedział, że w Merdży, o 20 go„dzin drogi od Bengazi odległéj osadzie, pokazała się groź„na choroba. Pośpieszył natychmiast na to miejsce i prze„konał się na kilku przypadkach, że chorobą tą była dżu„ma. Sam jeden Europejczyk i jedyny téż lékarz, znalazł „się wśród przerażonéj ludności. Zajął się chorymi z gor„liwością i poświęceniem, wyższém nad wszelkie pochwały. „Przytém jednocześnie zarządził i dopilnował wykonania „wszystkich tych środków, które mogły ograniczyć postęp „i szérzenie się choroby. Jakoż zarządzenia te silnie się „przyczyniły do zachowania od zarazy osad sąsiednich. „Niestety! po 15 dniach nieustannéj pracy sam uległ za„bójczemu morowi, a w ostatnich jeszcze chwilach dawał „przykład największéj stałości umysłu i zaprzania się. Wła„dza otomańska, łącząc się z uczuciem wdzięczności, ja„kie okazywała ludność człowiekowi, który się dla niéj po„święcił, nakazała uroczysty pogrzeb z honorami wojsko„wemi dla ś. p. Lavala." (*Gaz. d. hôp.* Nr. 112, 1874.)

Dr. *A. Kremer.*

Statystyka szpitalna.

Ruch chorych w powszechnym szpitalu ś. Łazarza i ś. Ducha w Krakowie za miesiąc Sierpień 1874.

Oddział	a	b	c	d	e	f	g
I.	94	160	254	82	37	29	106
II.	45	50	95	33	8	1	49
III.	10	9	19	8	—	—	11
IV. A.	15	21	36	6	1	10	19
IV. B.	2	3	5	2	—	1	2
V. A.	58	74	132	51	3	2	76
V. B.	—	—	—	—	—	—	—
VI.	50	7	57	4	1	—	52
Razem	274	324	598	186	50	43	315

Objaśnienie: I. oddział chorób wewnętrznych; II. oddz. chor. zewn.; III. oddz. położnic; IV. A. dzieci; IV. B. noworod-

ki; V. A. oddz. chorób kiłowych i skórnych; V. B. klinika tychże chorób; VI. oddz. chorób umysłowych.

a Pozostało z końcem Lipca 1874 r.; *b* przybyło w Sierpniu; *c* było razem; *d* wyszło uleczonych; *e* wyszło nieuleczonych; *f* umarło; *g* pozostało z końcem Sierpnia 1874 r.

Towarzystwo lékarskie krakowskie odbędzie we **Wtorek, dnia 27 b. m. o godz. 6téj** posiedzenie nadzwyczajne celem wysłuchania sprawozdania komisyi terminologicznéj. Przedmiotem roztrząsania będą wyrazy z zakresu Anatomii i Fizyologii.

TREŚĆ: Domański: Przyczynek do terapii miejscowéj chorób narządu oddechowego.—Tilbury Fox: Przypadek liszaja żrącego (lupus), léczony bez żżeradła. (tłóm.) — Przegląd lit. zagr. (Dok.)—Rzeczy publ. lék. itd.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.